

# Ciąża **BEZ NUDNOŚCI** to nie zachcianka.



**!** Nudności i wymioty w ciąży można leczyć od samego początku ich występowania.

## EPIDEMIOLOGIA

Nudności i wymioty u kobiet w ciąży to powszechne zjawisko.<sup>1</sup>

- Nawet **50-80% ciężarnych** doświadcza nudności w 1. trymestrze ciąży<sup>1</sup>.
- Zazwyczaj nudności i wymioty pojawiają się pomiędzy **4. a 9. tygodniem** ciąży, ich największe nasilenie ma miejsce pomiędzy **7. a 12. tygodniem**<sup>2</sup>.
- U większości kobiet nudności i wymioty występują między **6. a 12. tygodniem** ciąży lub dłużej, do **20. tygodnia**<sup>1</sup>.
- U **13% ciężarnych** nudności i wymioty mogą występować po **20. tygodniu**, u niektórych nawet całą ciążę<sup>1</sup>.

## DOŚWIADCZENIA

Nawet **2/3 kobiet** doświadcza nudności i (lub) wymiotów jeszcze przed pierwszą wizytą u lekarza<sup>3</sup>.

### Jakie są doświadczenia ciężarnych?

- Kobiety nie zawsze zwracały się o pomoc do lekarza<sup>3</sup>.
- **24% kobiet** nigdy nie wspomniało lekarzowi o nudnościach i wymiotach<sup>3</sup>.
- **37% kobiet** czekało do pierwszej wizyty w ramach opieki ginekologiczno-położniczej (tydz. 6.-10.) w celu omówienia nudności i wymiotów<sup>3</sup>.
- **51% kobiet** czekało ze zgłoszeniem nudności i wymiotów do późniejszej wizyty<sup>3</sup>.

## SKUTKI

Nieleczone nudności i wymioty mogą utrudniać efektywną pracę, odbierać radość z ciąży, a w bardzo rzadkich przypadkach **mogą być niebezpieczne** dla matki<sup>3</sup>.

### Możliwe skutki w organizmie kobiety<sup>4,5</sup>:

- niewłaściwe odżywianie,
- zaburzenia snu,
- trudności z przyjmowaniem i zaburzenia wchłaniania witamin i mikroelementów zalecanych podczas ciąży.

### Możliwe skutki w psychice kobiety<sup>4,5</sup>:

- obniżenie nastroju,
- niekorzystny wpływ na relacje z partnerem, rodziną i przyjaciółmi,
- obawa przed zająciem w kolejną ciążę.

## LECZENIE

Nudności i wymioty **można leczyć od pierwszych dni ciąży**. Kobiety ciężarne nie powinny bagatelizować tych objawów, tylko zgłosić ich występowanie lekarzowi.

Nieleczenie objawów może w niektórych przypadkach doprowadzić do ich pogorszenia i progresji nawet do niepowściągliwych wymiotów ciężarnych (*hyperemesis gravidarum, HG*), których leczenie jest trudniejsze i czasami wymaga hospitalizacji<sup>6</sup>.

### Obecnie w Polsce dostępne jest leczenie:

- bezpieczne nawet w 1. trymestrze,
- niepowodujące działań niepożądanych u płodu.

Inicjator kampanii:



Mecenas kampanii:



Przypisy:

1. Matthews A., Haas D.M., O'Mathúna D.P., Dowswell T., Interventions for nausea and vomiting in early pregnancy. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 9. Art. No.: CD007575. DOI: 10.1002/14651858. CD007575.pub4.
2. Association of Professors of Gynecology and Obstetrics, Continuing Series on Women's Health Education. Nausea and vomiting of pregnancy. 2018.
3. Clark S. i wsp., The Impact of Nausea and Vomiting of Pregnancy on Quality of Life: Report of a National Consumer Survey and Recommendations for Improving Care Obstetric and Gynecological Survey. 2013;Vol.68, Suppl 1.
4. Attard C.L. i wsp., The burden of illness of severe nausea and vomiting of pregnancy in the United States. Am J Obstet Gynecol. 2002;186:S220-S227.
5. Heitmann K. i wsp., The burden of nausea and vomiting during pregnancy: severe impacts on quality of life, daily life functioning and willingness to become pregnant again – results from a cross-sectional study. BMC Pregnancy and Childbirth 2017;17:1-12.
6. ACOG Practice Bulletin No. 189: Nausea and Vomiting of Pregnancy. Obstetrics & Gynecology 2018;131:e15-e30.